



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3476 - ÚLCERAS A ESTUDIO

I. González Gallego^a, M. Moscardó Suay^b, C. Mir Sánchez^c, P. Hernández Bel^d, C. Hernández Menor^e y C. de Andrés Serrano^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Valencia. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Valencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Valencia. ^dMédico Dermatólogo. Hospital General de Valencia. ^eMédico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 24 años que acude a urgencias del centro de salud por síndrome febril de 5 días de evolución, acompañado de lesiones a nivel genital y odinofagia tras inicio brusco de aftosis oral. El paciente fue valorado por el Servicio de Otorrinolaringología, donde tras un examen físico se derivó a Dermatología por sospecha de un síndrome de Behçet por la presencia de lesiones compatibles. En Dermatología se realizó una nueva anamnesis obteniéndose información relevante. El paciente indicó tener una pareja estable VIH positivo así como relaciones sexuales de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: Destacan múltiples lesiones aftosas en mucosa oral y lesiones eritemato-descamativas a nivel de piel del cuerpo del pene. También observamos exantema generalizado difuso roseoliforme en tronco y lesiones palmo plantares con collarete descamativo. Hemograma y bioquímica normales. Detección de ac anti-VIH 1 y 2 y Ag p24 positivo. Carga viral VIH-1 > 10.000.000 cp/ml. Log carga vírica VIH > 7,0 0LgC/ml. FTA (suero) positivo. Ac totales anti Treponema pallidum positivo. RPR: 1/8.

Juicio clínico: Primoinfección VIH con secundarismo sifilítico.

Diagnóstico diferencial: Aftas orales. Síndrome de Behçet. Herpangina. Infección virus herpes simple.

Comentario final: Las complicaciones de las enfermedades de transmisión sexual y sus secuelas suponen un importante problema de salud de no realizarse un diagnóstico y tratamiento precoz. Por este motivo, una correcta anamnesis y exploración física son fundamentales para no pasar por alto información relevante, así como no caer en diagnósticos erróneos.

Bibliografía

1 Wolff Johnson Fitzpatrick, Atlas en color y sinopsis de dermatología clínica, 6^a ed. Editorial Panamericana. 2010.

Palabras clave: Úlceras. Exantema. Anamnesis.
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.